92-03137/

Monsieur Marc-Yvan Côté
Ministre de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Ste-Foy
Québec
G1S 2M1

Monsieur le Ministre,

C'est avec plaisir que nous vous présentons le rapport d'activités 1990-1991 du Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

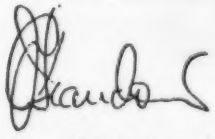
À travers l'ensemble des activités du CSSSM, vous trouverez une synthèse des objectifs, des réalisations et des perspectives pour chacun des secteurs dont le CSSSM est responsable.

Comme vous pourrez le constater, plusieurs réalisations ont pu être concrétisées grâce à un partenariat fort et à une dynamique régionale en pleine croissance. La réalisation du Plan d'organisation de services en santé mentale en est un exemple. De plus, nous continuons nos efforts de développement des liens intersectoriels qui nous permettront de maximiser nos actions.

Enfin, nous vous remercions, Monsieur le Ministre, de votre support et de la collaboration du personnel de votre Ministère.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de notre considération.

Le président du conseil d'administration,



Jean-Claude Beaudoin

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CSSS DE LA MONTÉRÉGIE

Au 31 mars 1991

NOM	SIÈGE	OCCUPATION
Jean-Claude Beaudoin président	Maires des municipalités	Courtier en agro-alimentaire et conseiller municipal Saint-Bruno-de-Montarville
Hubert Gagnier 1er vice-président	Groupes socio-économiques	Expert-conseil en formation sur mesure, éducation des adultes Cégep Édouard-Montpetit
Fernande Mallette 2e vice-présidente	Centre de services sociaux	Adjointe au directeur général Centre de services sociaux Richelieu
Louise Khelfa secrétaire	Cégeps	Adjointe par intérim au directeur des services pédagogiques Cégep Sorel-Tracy
Marcel Bellavance	Universités	Professeur et directeur du département des sciences sociales Collège militaire royal de Saint-Jean-sur-Richelieu
Paul Bergeron	Centres hospitaliers	Directeur général Centre hospitalier de Granby
Claude-Yves de Repentigny	Directeurs généraux et directrices générales des établissements	Directeur général Les Centres d'accueil du Haut Saint-Laurent
Michel Desnoyers	Centres d'accueil	Directeur général Centre d'accueil de Rouville
André Foisy	Centres locaux de services communautaires	Directeur général CLSC des Seigneuries
Bernard Giroux	Maires des municipalités	Chargé d'environnement à Hydro-Québec et maire de Saint-Constant
Louise Gravel	Groupes socio-économiques	Directrice adjointe d'unité Commission scolaire régionale de Chambly et maire de Ville LeMoyne
Lise Joly	Organismes bénévoles	Directrice générale Centre de bénévolat de la Rive-Sud
Jean-Pierre Picard	Conseils des médecins, dentistes et pharmaciens	Cardiologue Hôtel-Dieu de Sorel
Gilles Vallée	Groupes socio-économiques	Exploitant agricole et maire de Sainte-Barbe
Hubert Gauthier	Membre d'office	Directeur général CSSSM

MESSAGE DU PRÉSIDENT

Voilà déjà le temps du bilan! Encore une autre année bien remplie pour le Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie!

Le Conseil régional a voulu favoriser l'atteinte d'objectifs selon une approche centrée davantage sur les clientèles et les personnes. Si difficile soit-elle, cette approche comporte cependant des avantages: elle permet de mieux concentrer les énergies, de viser des résultats mesurables et d'améliorer l'efficacité de l'organisme ainsi que celle du réseau.

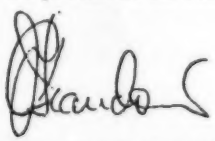
Pour réaliser ce virage, une révision en profondeur des structures participatives a été amorcée. Cette révision fera en sorte que la planification et la coordination des ressources relèveront du niveau régional, alors que l'organisation des ressources se fera en sous-régions. Ces deux éléments majeurs seront enrichis par la participation des partenaires provenant de secteurs concernés par la santé et les services sociaux comme les municipalités, l'Éducation, la Justice, le Transport, l'Environnement, etc.

Mais le travail ne s'arrête pas là. Pour favoriser une meilleure organisation des services, un plan régional d'organisation de services en santé mentale de même qu'un autre en déficience motrice ou auditive ont vu le jour. De plus, le Plan d'effectifs médicaux et le Plan d'organisation des ressources en santé et sécurité au travail apporteront un nouvel éclairage et surtout une meilleure réponse aux véritables besoins de la population montérégienne.

Maintenant que la réforme est à nos portes, il faut se l'approprier et faire en sorte qu'elle anime constamment nos actions dans le quotidien pour qu'elle atteigne les buts visés. Dans ce sens, le CSSSM entend multiplier ses efforts pour contribuer à sa réalisation dans l'harmonie et pour qu'elle soit une réussite.

C'est donc avec fierté que ce rapport annuel d'activités vous est présenté. Nous espérons que nos lecteurs et lectrices saisiront à travers cette publication la préoccupation constante du Conseil régional de faire en sorte que la population puisse recevoir les services auxquels elle a droit.

Le président du conseil d'administration,



Jean-Claude Beaudoin

LES COMITÉS ET LES STRUCTURES PARTICIPATIVES DU CSSSM

Comités internes du conseil d'administration

Comité d'évaluation de la direction générale
Comité de nominations
Comité de vérification
Comité de révision des structures internes et participatives

Comités du conseil d'administration portant sur des dossiers particuliers

Comité sur la condition de vie des femmes*
Comité des services aux usagers et usagères*
Comité sur l'accessibilité des services aux personnes de langue anglaise*
Comité sur le développement des cadres*
Comité aviseur pour le maintien à domicile des personnes handicapées
Comité aviseur des organismes bénévoles de maintien à domicile*

Structures participatives de gestion

Commission administrative des approvisionnements en commun
Comité de gestion des immobilisations et des équipements des établissements de services sociaux publics
Comité de gestion des immobilisations et des équipements des centres hospitaliers publics

Structures participatives de coordination du réseau

Comité permanent des services en alcoolisme et toxicomanie
Comité permanent des services aux personnes handicapées
Table des centres hospitaliers de soins de courte durée
Table des centres hospitaliers ayant un département de santé communautaire
Table des centres locaux de services communautaires
Table des centres d'accueil de réadaptation pour mésadaptés/es socio-affectifs/ves
Table des centres d'accueil de réadaptation en déficience intellectuelle
Table des centres d'accueil d'hébergement et des centres hospitaliers de soins de longue durée
Comité de gestion des services aux personnes ayant une déficience motrice ou auditive

Structures participatives de planification

Comité tripartite en santé mentale
Comité de planification des services destinés aux personnes âgées
Comité de planification des services destinés aux personnes ayant une déficience motrice ou auditive
Comité de planification des services destinés aux personnes présentant une déficience intellectuelle

* *Certains/es membres du conseil d'administration siègent à ces comités*

TABLE DES MATIÈRES

Lettre de présentation 1
Le conseil d'administration du CSSSM 2
Message du Président 3
Les comités et les structures participatives du CSSSM 4
Table des matières 5
Liste des tableaux 6
Liste des abréviations courantes 6

LE CSSS DE LA MONTÉRÉGIE
La mission du Conseil régional 8
Le profil de la Montérégie 8
Les ressources sociosanitaires de la région 8
La participation du CSSSM à la vie montérégienne 8

LES ACTIVITÉS 1990-1991
ACTIVITÉS RELIÉES AUX CLIENTÈLES
Personnes âgées et adultes en perte d'autonomie 10
Jeunesse mésadaptée socio-affective 12
Personnes ayant une déficience 12
Services en santé mentale 13
Condition de vie des femmes 14
Services de courte durée 14
Effectifs médicaux et recrutement 14
Services pré-hospitaliers 15
Services aux alcooliques et toxicomanes 15
Autres programmes et services 15

ACTIVITÉS RELIÉES AUX ÉTABLISSEMENTS ET AUX ORGANISMES
Approvisionnements en commun 17
Optimisation des ressources 17
Développement des ressources humaines 17
Génie biomédical 18
Aide-conseil 19
Immobilisations et renouvellement d'équipements 19
Locations d'espaces 19

ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES DU CSSSM
Mesures d'urgence en cas de désastre 20
Systèmes d'information-clientèles 20
Recherche 20
Méthodologie et systèmes d'information 20
Les objectifs de santé et les priorités régionales 21
Révision des structures participatives 21
La réforme et le projet de Loi 120 21
Les Prix d'excellence du CSSSM 21
Les services internes du CSSSM 22

LES ÉTATS FINANCIERS 23

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I Données statistiques - système régional d'admission 1990-1991 11

Tableau II Évolution des subventions octroyées aux organismes bénévoles de maintien à domicile 12

Tableau III Plaintes reçues en 1990-1991 par types et par catégories d'établissements 15

Tableau IV Tableau comparatif Programme Expérience de travail 16

Tableau V Croissance de la valeur des biens et services négociés en commun en Montérégie 17

LISTE DES ABRÉVIATIONS COURANTES

CAH centre d'accueil d'hébergement

CAR centre d'accueil de réadaptation

CHSCD centre hospitalier de soins de courte durée

CHSLD centre hospitalier de soins de longue durée

CLSC centre local de services communautaires

CRSSS conseils régionaux de la santé et des services sociaux

CSSR centre de services sociaux Richelieu

CSSSM / Conseil régional (le)
conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie

DOM domicile

DSC département de santé communautaire

Ministère (le)
ministère de la Santé et des Services sociaux

MRC municipalité régionale de comté

MTS maladie transmissible sexuellement

Pav pavillon

SIDA syndrome d'immunodéficience acquise

SIMAD services intensifs de maintien à domicile

LE CSSS
DE LA MONTÉRÉGIE

La mission du conseil régional

Le Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie doit contribuer à l'amélioration de l'état de santé de la population de son territoire par la planification, la programmation, la coordination et l'évaluation des services sociaux et de santé et par le support aux établissements et aux organismes communautaires qui oeuvrent auprès de la population.

Le CSSSM veille à ce que les services qui sont rendus soient accessibles, efficaces, de qualité et organisés dans un esprit de complémentarité et de concertation. De plus, il favorise l'information et la participation des citoyens et citoyennes à la définition de leurs besoins de même qu'à l'administration et au fonctionnement des établissements.

Le profil de la Montérégie

La Montérégie est située au sud-ouest du Québec. Elle est comprise entre le fleuve Saint-Laurent au nord, l'Outaouais à l'ouest, la frontière américaine au sud, le piedmont appalachien et la Vallée du Richelieu à l'est. Elle s'étend sur 10 000 km² et plus de 70% du territoire est rural. La Montérégie compte 227 municipalités regroupées en 15 municipalités régionales de comté; sa population est estimée à 1,2 million de personnes. Plus de 78% de la population vit en milieu urbain. On estime à plus de 100 000 personnes la communauté d'expression anglaise alors que les communautés culturelles comptent plus de 50 000 personnes.

Les ressources sociosanitaires de la région

Un réseau de 125 établissements publics et privés est ainsi réparti:

19 centres locaux de services communautaires
10 centres hospitaliers de soins de courte durée
16 centres hospitaliers de soins de longue durée, dont 7 sont privés
1 centre de services sociaux
63 centres d'accueil d'hébergement, dont 33 sont privés
16 centres d'accueil de réadaptation, répartis de la façon suivante:
1 centre pour personnes ayant une déficience physique
10 centres pour personnes ayant une déficience intellectuelle
3 centres pour jeunes mésadaptés/es socio-affectifs/ves
2 centres pour alcooliques et toxicomanes, dont un est privé.

En outre, un important réseau de ressources alternatives, bénévoles ou communautaires oeuvre auprès des différentes clientèles à travers la Montérégie.

La participation du CSSSM à la vie montérégienne

Le Conseil régional participe à plusieurs activités reliées à la vie montérégienne afin de créer des liens intersectoriels qui optimiseront ses actions. Ainsi, le CSSSM participe à la commission administrative régionale de l'Office de planification et de développement du Québec, à la Société montérégienne de développement de même qu'au suivi du Sommet socio-économique de la Montérégie.

LES ACTIVITÉS
1990-1991

ACTIVITÉS
RELIÉES
AUX CLIENTÈLES

Personnes âgées et adultes en perte d'autonomie

■
HÉBERGEMENT EN MILIEU INSTITUTIONNEL

Afin de réduire l'écart entre les services requis et ceux disponibles, de même que pour consolider certains programmes dans les centres d'accueil d'hébergement, le secteur de l'hébergement en milieu institutionnel disposait cette année d'un budget de développement de 1 772 000 $, plus une somme de 260 000 $ destinée au programme des centres de jour de la Montérégie.

D'autre part, l'évaluation de la clientèle hébergée a démontré que la moyenne d'heures/soins requises dans les établissements tend à se stabiliser. Plusieurs centres ont bénéficié du support offert par le CSSSM pour parfaire leur programmation à l'intention des personnes âgées. Le CSSSM a collaboré avec le Ministère pour l'émission ou le renouvellement des permis des établissements de même que pour l'identification des ressources privées qui ne pouvaient fournir les services requis pour leur clientèle. Une étude a été réalisée sur la programmation des centres de jour de la Montérégie concernant la nature des activités, le temps et les ressources qui y sont consacrées de même que la clientèle rejointe. Ces travaux ont permis de structurer les données existantes dans la perspective d'une planification axée sur les besoins de cette clientèle.

Un projet pilote a été mis de l'avant en collaboration avec le Ministère: l'implantation d'une équipe mobile de psychogériatrie sur le territoire de la MRC Brome-Missisquoi. La mission de cette équipe est de développer une expertise globale en psychogériatrie auprès de la clientèle concernée pour que cette dernière puisse vivre dans son milieu de façon autonome. Le projet dispose d'un budget de 600 000 $ sur une base non récurrente pour une période de trois ans.

Le TABLEAU I illustre les activités 1990-1991 du système régional d'admission.

■
PLAN D'ORGANISATION DE SERVICES

Plusieurs activités menant à l'élaboration d'un plan régional d'organisation de services pour les personnes âgées ont été réalisées cette année: le cadre de référence, l'étude des besoins, l'implication des partenaires et l'inventaire des ressources. Un comité de planification oriente chacune des étapes stratégiques du développement des travaux. Ce dernier est formé de partenaires du réseau sociosanitaire, des groupes communautaires et bénévoles, ainsi que d'autres secteurs susceptibles de contribuer à l'autonomie des personnes âgées.

■
PROGRAMMES DE MAINTIEN À DOMICILE

Les CLSC ont bénéficié d'un budget de développement additionnel de 1 842 000 $ cette année pour les programmes destinés aux personnes de 65 ans et plus.

Le Conseil régional et les CLSC ont effectué une évaluation régionale des besoins et des services requis par la clientèle des personnes âgées. Cela a permis de constater que les services requis sont de l'ordre de 102,08 minutes/semaine alors que ceux effectivement donnés sont de 59,92 minutes/semaine, ce qui représente un écart de 42,16 minutes/semaine. Les budgets investis permettront de réduire cet écart.

Le programme SIMAD (services intensifs de maintien à domicile) permet à 625 personnes de demeurer dans leur milieu naturel, la priorité étant accordée aux malades en phase terminale. En plus du budget régulier, ce programme a bénéficié cette année d'un budget

TABLEAU I
DONNÉES STATISTIQUES

SYSTÈME RÉGIONAL
D'ADMISSION 1990-1991

COMITÉS D'ORIENTATION-ADMISSION	NOMBRE DE DOSSIERS TRAITÉS	NOMBRE D'ADMISSIONS	PROVENANCE DES ADMISSIONS*	NOMBRE DE DOSSIERS FERMÉS**	ÉTAT DES LISTES D'ATTENTE AU 31/03/91	EN ATTENTE D'ÉTUDE
Longueuil	973	436 Pav: 53 CAH: 296 CHSLD: 87	Dom: 24 % CHSCD: 46 % Autres: 30 %	367	137 Pav: 10 CAH: 88 CHSLD: 39	33
Saint-Jean	344	167 Pav: 1 CAH: 142 CHSLD: 24	Dom: 31 % CHSCD: 43 % Autres: 26 %	115	45 Pav: 0 CAH: 24 CHSLD: 21	17
Cowansville	169	83 Pav: 0 CAH: 54 CHSLD: 29	Dom: 12 % CHSCD: 30 % Autres: 58 %	65	17 Pav: 0 CAH: 7 CHSLD: 10	4
Granby	186	89 Pav: 0 CAH: 54 CHSLD: 35	Dom: 19 % CHSCD: 51 % Autres: 29 %	47	38 Pav: 0 CAH: 13 CHSLD: 25	12
Sorel	221	125 Pav: 0 CAH: 74 CHSLD: 51	Dom: 11 % CHSCD: 59 % Autres: 30 %	61	28 Pav: 0 CAH: 11 CHSLD: 17	7
Saint-Hyacinthe	454	284 Pav: 4 CAH: 131 CHSLD: 149	Dom: 8,5 % CHSCD: 36 % Autres: 55,5 %	97	51 Pav: 0 CAH: 42 CHSLD: 9	22
Valleyfield	645	239 Pav: 6 CAH: 182 CHSLD: 51	Dom: 27,61 % CHSCD: 42,67 % Autres: 29,68 %	202	154 Pav: 2 CAH: 63 CHSLD: 89	50
TOTAL	**2 992**	**1 423** **Pav: 64** **CAH: 933** **CHSLD: 426**	**Dom: 20,2 %** **CHSCD: 42,2 %** **Autres: 37,6 %**	**954**	**470** **Pav: 12** **CAH: 248** **CHSLD: 210**	**145**

* *Dans la section provenance des admissions, le terme «autres» désigne les bénéficiaires provenant soit d'unités spécifiques moyen séjour, de famille d'accueil, de foyer privé, de CAH ou de CHSLD.*

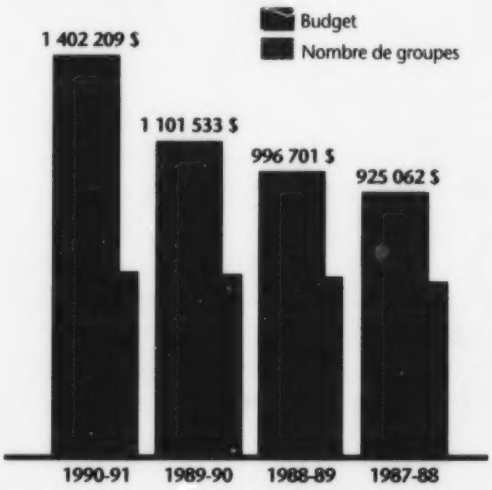
** *Dossiers fermés pour cause de décès, de désistement, de référence au CSS, de référence à un comité d'orientation-admission en dehors de la Montérégie ou refusés par un comité d'orientation-admission.*

supplémentaire de 200 674 $. Le coût moyen annualisé pour ces services est estimé à environ 11 400 $ par personne. Il reste une centaine de personnes en attente de services.

Par ailleurs, 73 organismes bénévoles qui donnent des services de maintien à domicile dans la Montérégie ont reçu en 1990-1991 une somme totale de 1 402 209 $ et ont donné des services à environ 35 000 personnes âgées de même qu'à des personnes ayant une déficience physique ou intellectuelle.

TABLEAU II

ÉVOLUTION DES SUBVENTIONS OCTROYÉES AUX ORGANISMES BÉNÉVOLES DE MAINTIEN À DOMICILE



Jeunesse mésadaptée socio-affective

La Montérégie dispose depuis décembre 1990 d'une unité de jour à Chambly où sont accueillis provisoirement les jeunes garçons en attente d'une place en centre d'accueil de réadaptation.

Dans la foulée du rapport Harvey, les plans de services individualisés sont en phase d'expérimentation dans le cadre du projet **Concerto**. Celui-ci vise à développer une concertation et un changement dans le rôle des intervenants et intervenantes de manière à pouvoir appliquer différemment la Loi sur la Protection de la jeunesse.

Personnes ayant une déficience

■

PROGRAMMES D'AIDE ET DE MAINTIEN À DOMICILE

Au cours de l'année, le Conseil régional a reçu le mandat de gérer le programme de transport-hébergement des personnes handicapées qui vise à défrayer les coûts des déplacements pour recevoir des services d'adaptation-réadaptation de même que pour des traitements ou des services de diagnostic. Un comité aviseur a participé à l'élaboration d'un programme, à l'établissement de modalités financières et de critères de priorisation pour l'année. Avec un budget de 313 000 $, plus de 300 personnes ont pu recevoir des services.

Le fonds d'équipements et fournitures spéciales pour personnes handicapées, avec un budget de 220 000 $, a répondu à plus de 200 demandes. Il a également été possible de solutionner une partie du problème de désuétude de certains équipements dont disposent les CLSC dans le cadre de ce programme. Ces équipements s'avèrent indispensables au maintien à domicile pour plusieurs personnes en sévère perte d'autonomie.

Le fonds régional de maintien à domicile pour personnes handicapées est un programme dont les services sont autogérés par les bénéficiaires au moyen d'une allocation directe. En 1990-1991, 374 personnes sont demeurées dans leur milieu grâce à ce programme spécial. Plus de 155 nouvelles demandes de services sont en attente faute de budget. La moyenne d'heures/services accordée par personne est de 19,3 heures par semaine.

C'est au cours de l'année 1990-1991 qu'a débuté l'implantation des mécanismes d'accès aux services pour la clientèle ayant une déficience intellectuelle. Simultanément à ce processus, une consultation régionale se poursuit au sujet d'une étude provinciale sur l'informatisation des données.

En ce qui a trait à la clientèle déficiente intellectuelle présentant des troubles de comportement prédominants, une démarche a été mise en oeuvre pour déterminer les services adéquats à donner à cette clientèle. Cette démarche se fait conjointement avec les partenaires de différentes catégories d'établissements.

Le Conseil régional a diffusé 13 sessions de formation de gardiens et gardiennes dans le cadre du programme de répit-dépannage qui en est à sa troisième année. D'autre part, la désinstitutionnalisation des clientèles des centres de réadaptation se poursuit. Quant aux services d'apprentissage aux habitudes de travail, leur vocation effectue un plein virage vers des services adaptés et une étude est présentement en cours pour évaluer la possibilité de rapatrier les clientèles montérégiennes du Centre Louis-H. Lafontaine.

■
PLAN D'ORGANISATION DE SERVICES

Le CSSSM a réalisé en cours d'année le premier volet d'un plan régional destiné aux personnes ayant une déficience physique. Ce volet porte sur les services aux enfants ayant une déficience auditive ou motrice et la Montérégie a reçu une somme de 755 000 $ pour le réaliser. Les services pour la clientèle prioritaire, soit les enfants âgés de 0 à 4 ans, compte tenu de l'impact positif de l'intervention à cet âge, seront implantés dans un premier temps sur le territoire des départements de santé communautaire des centres hospitaliers de Valleyfield et Honoré-Mercier.

Deux équipes multidisciplinaires ont été créées. Un comité de gestion assume le mandat d'implanter les recommandations retenues, de voir à la gestion des services et de transmettre les recommandations appropriées au Ministère.

Les activités relatives à la réalisation du plan régional d'organisation de services destinés aux personnes ayant une déficience intellectuelle se sont poursuivies en cours d'année. Les étapes préliminaires étant terminées, il s'agit maintenant pour le comité de planification de déterminer les ressources requises, les modes de réallocation des ressources, de définir les priorités d'action, de même que le plan d'action opérationnel.

Services en santé mentale

Le Conseil régional a poursuivi en 1990-1991 l'implantation et la consolidation des ressources jugées prioritaires dans le cadre de la mise en application de la phase I de la Politique de santé mentale, dans les quatre secteurs suivants: l'entraide pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale et leur famille; le répit à la famille et aux proches; la promotion, le respect et la protection des droits; la formation.

Un foyer de groupe a été implanté en vue d'assurer la réintégration sociale de la clientèle ayant des troubles complexes, sévères et persistants, provenant d'un établissement. L'implantation de cette ressource a pu être concrétisée en concertation avec les partenaires concernés avec qui les modalités de désinstitutionnalisation ont été élaborées.

Le Conseil régional a aussi offert des services conseils et de formation aux groupes d'entraide et aux ressources alternatives de la région. D'autres activités sont à prévoir pour la sensibilisation des gestionnaires des établissements et des organismes sur le plan de services individualisé. Une session spécialisée sur l'intervention communautaire en situation de crise a également été élaborée et diffusée.

■
PLAN D'ORGANISATION DE SERVICES

Le Plan régional d'organisation de services en santé mentale est devenu une réalité en 1990-1991 après deux ans d'efforts soutenus tant du CSSSM que de tous/toutes les partenaires qui y ont été associés/es. Cette concertation a permis de planifier des services axés sur les besoins des personnes; l'approche par programmes qui a été retenue contribuera à soutenir les personnes en difficulté transitoire, persistante, bénigne ou sévère et leurs familles en tenant compte des besoins de la personne, en respectant son autonomie et en favorisant son insertion communautaire et sociale.

Les grands axes qui ont orienté les travaux sont la primauté de la personne, l'équité dans la répartition des ressources et la qualité des services, l'équilibre entre les ressources institutionnelles et communautaires et la promotion d'un partenariat véritable.

Le CSSSM espère que le plan suscitera un dynamisme nouveau dans la région et qu'il permettra aux partenaires d'améliorer la santé mentale de la communauté montérégienne.

Condition de vie des femmes

Le comité aviseur sur la condition de vie des femmes s'est penché plus particulièrement cette année sur le Plan régional d'organisation de services en santé mentale. À cet égard, la Montérégie a été l'hôte d'un projet pilote de formation promouvant l'intervention féministe de groupe auprès des femmes ayant des problèmes de santé mentale.

D'autre part, une journée de sensibilisation sur le thème de **La pauvreté au féminin: de l'impuissance à la créativité** s'est tenue à Châteauguay pour les intervenants et intervenantes qui travaillent auprès des femmes des milieux défavorisés.

Le CSSSM a poursuivi son travail au chapitre de la violence faite aux femmes avec les tables sous-régionales de concertation. Une tournée des maisons d'hébergement a été faite avec le Ministère en vue de connaître l'ampleur du problème en Montérégie et l'état des ressources et des services disponibles.

En matière de planning et sexualité, le CSSSM a collaboré avec la table de concertation régionale à l'organisation de sessions de formation pour les intervenants et intervenantes sur la prévention des MTS-SIDA et sur la sexualité des adolescents et adolescentes.

Services de courte durée

Le CSSSM a travaillé en collaboration avec le Groupe tactique d'intervention créé par le ministre Marc-Yvan Côté pour visiter les services d'urgence des hôpitaux. Ces visites permettent de mettre en lumière les problèmes d'organisation et de fonctionnement, de vérifier les politiques et procédures d'admission et de gestion des lits d'hôpitaux, d'assurer le recours aux ressources externes et de faire des recommandations aux autorités concernées. Neuf hôpitaux de soins de courte durée de la Montérégie ont été visités et certaines recommandations du Groupe tactique sont déjà mises en place.

Le Conseil régional a aussi participé au colloque santé dans le cadre de l'activité Promotion de la Montérégie. Les thèmes retenus étaient les développements survenus dans la région et la réforme sur les services de santé et les services sociaux. Au chapitre des ressources additionnelles reçues dans la région au cours de l'année, il est à noter que les centres hospitaliers ont vu leur part de budget relié au coût du système passer d'environ 3 millions à près de 6 millions de dollars en cours d'année.

Le CSSSM a travaillé en collaboration avec le Ministère pour la désignation de centres de traumatologie au Québec afin d'assurer une meilleure qualité de services dans des situations d'urgence. Un groupe d'experts et d'expertes a visité les centres hospitaliers de la Montérégie.

Effectifs médicaux et recrutement

Dans le cadre du plan régional d'effectifs médicaux 1990-1993, les objectifs de croissance prévus pour la Montérégie sont de 138,6 spécialistes et de 60,6 omnipraticiens et omnipraticiennes. De 1987 à 1990, la région a atteint 54,8% des objectifs de croissance en spécialité et 9,04% en omnipratique.

Le Conseil régional collabore depuis quelques années avec un comité spécial à la réalisation d'une campagne de promotion de la pratique médicale hospitalière en Montérégie. Le CSSSM a confiance que les efforts fournis à ce chapitre permettront de contrer la pénurie de médecins en omnipratique et en spécialité en Montérégie.

Services pré-hospitaliers

Un comité sur les services ambulanciers a été créé afin de s'assurer de la qualité des services ambulanciers en Montérégie. Le Conseil régional a supervisé la répartition et l'utilisation d'un budget de 15 millions de dollars pour ce programme.

En 1990-1991, 55 881 personnes ont utilisé le transport ambulancier en Montérégie. 48,3% d'entre elles étaient des personnes de 65 ans et plus.

Services aux alcooliques et toxicomanes

En matière de services aux personnes qui ont des problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie, la région peut maintenant offrir des services externes dans chaque sous-région de même que des places en hébergement en cas de besoin. L'implantation du cadre de référence portant sur la prévention primaire en toxicomanie et la prévention de la santé a permis d'offrir une session de formation sur les psychotropes et l'intervention à privilégier en Montérégie.

Autres programmes et services

SERVICES AUX USAGERS ET USAGÈRES

En 1990-1991, le Conseil régional a enregistré 154 nouveaux dossiers de plaintes de personnes qui n'ont pas été satisfaites des soins et des services reçus dans les établissements de la région. Le tableau suivant donne un aperçu des types de plaintes reçues par catégories d'établissements. D'autre part, le CSSSM a répondu à 72 demandes d'information qui ont permis à des citoyens et citoyennes de mieux profiter des ressources du réseau de la santé et des services sociaux.

TABLEAU III

PLAINTES REÇUES EN 1990-1991
PAR TYPES ET PAR CATÉGORIES D'ÉTABLISSEMENTS

	CH	CLSC	CSS	CAR	CAH	Autres*
Qualité des soins-services dispensés aux bénéficiaires	12	2	–	1	2	6
Qualité des relations humaines et des communications	9	2	–	1	2	–
Accessibilité et continuité des services	24	26	4	3	2	19
Qualité du milieu de vie et des ressources matérielles	–	–	–	–	13	8
Aspect financier	12	2	–	–	4	3
Autres droits des bénéficiaires	–	–	2	–	–	1

** Services ambulanciers, ressources d'hébergement sans permis.*

SERVICES AUX PERSONNES D'EXPRESSION ANGLAISE

Dans le cadre du programme d'accès à des services en langue anglaise, le CSSSM a poursuivi les activités du comité régional d'accessibilité de même que les rencontres d'information et de concertation avec les associations de personnes d'expression anglaise. Un budget de 155 000 $ a permis le recrutement d'un coordonnateur et de deux coordonnatrices en sous-régions, de même que des activités de traduction et de formation. De plus, 8,8 postes ont été octroyés à la Montérégie sur une base récurrente pour améliorer l'accessibilité à ce type de services dans des établissements de la région.

SERVICES AUX PERSONNES ISSUES DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES

Le Conseil régional s'est appliqué en cours d'année à établir des relations avec les communautés culturelles de la Montérégie par le biais de diverses associations. Le CSSSM a créé un comité d'accessibilité à ce chapitre et cinq établissements ont été identifiés, au sein desquels des répondants et répondantes ont été nommés/es pour l'application du plan d'accès.

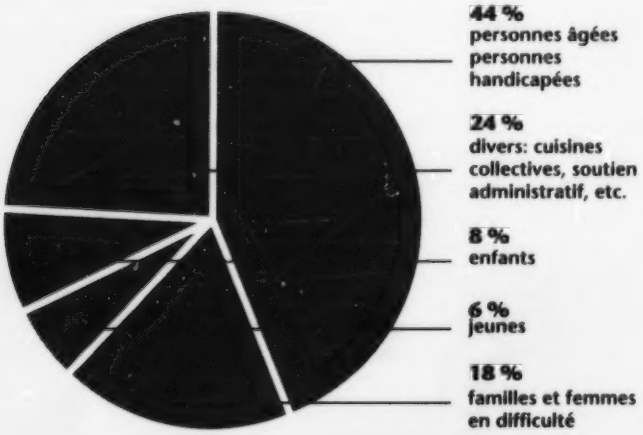
SANTÉ-SÉCURITÉ

Au cours de l'année, le Conseil régional a préparé, en collaboration avec les départements de santé communautaire et les CLSC de la région, un plan régional d'organisation de ressources en santé-sécurité au travail. Le plan, une fois approuvé par le Ministère et la Commission de la santé et de la sécurité du travail, devrait permettre de maximiser l'utilisation des ressources et ainsi accroître la réponse aux besoins.

PROGRAMME EXPÉRIENCE DE TRAVAIL

Le programme **Expérience de travail** comptait cette année 115 projets grâce auxquels 19 400 personnes ont reçu des services. Des 1 116 participants et participantes au programme, 33% se sont trouvé un emploi ou ont repris leurs études.

La répartition de la clientèle s'établit comme suit:



De plus, le programme a permis de consolider l'implantation de la Politique de santé mentale/ phase I, en soutenant diverses ressources liées à cette démarche.

TABLEAU IV

TABLEAU COMPARATIF
PROGRAMME
EXPÉRIENCE DE TRAVAIL

ANNÉE	1990-1991	1989-1990	1988-1989
Budget octroyé	1 089 000 $	1 155 300 $	non disponible progr. modifié
Nombre de projets	115	89	99
Nombre de participants/es	1 116	764	703
Nombre de personnes qui ont bénéficié de services	19 400	12 000	19 500

PARTICIPATION

Les élections ou nominations qui ont eu lieu au sein des conseils d'administration des établissements cette année ont permis de combler 267 sièges. On compte 106 personnes dont c'est le premier mandat et 161 personnes qui ont déjà complété un ou plusieurs mandats. 131 sièges sont comblés par des hommes et 136 par des femmes.

INFORMATION

En information, le CSSSM a publié régulièrement le bulletin **Informaction** destiné à ses partenaires. De même, le bulletin **Concertaction**, tiré à 2 500 exemplaires a été publié à cinq reprises. Le CSSSM s'est associé au Ministère ou à des établissements pour la réalisation de campagnes de sensibilisation ou de promotion. Enfin, des signets d'information ont été diffusés dans les salles d'attente des établissements et dans des caisses populaires.

Approvisionnements en commun

La Commission administrative des approvisionnements en commun regroupait en 1990-1991, 78 établissements publics et privés. La valeur des biens et services négociés en cours d'année se chiffre à plus de 26 millions de dollars.

L'implantation d'un système informatisé pour le traitement des dossiers de négociations a été l'événement majeur de l'année. Il permettra d'optimiser le rendement du service des approvisionnements en commun, en plus d'être avantageux pour les établissements participants, au chapitre des informations qui leur sont transmises.

TABLEAU V

CROISSANCE DE LA VALEUR
DES BIENS ET SERVICES NÉGOCIÉS
EN COMMUN EN MONTÉRÉGIE

1990-1991	1989-1990	1988-1989	1987-1988
+ de 26 M $	24 290 877 $	23 177 565 $	21 773 609 $

Optimisation des ressources

■
LES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

En cours d'année, le CSSSM a révisé et approuvé les orientations informatiques et bureautiques de certains établissements. Le Conseil régional a mis en place, de concert avec les CLSC, un service régional de support à l'implantation du système d'information clientèles des CLSC.

■
LES RESSOURCES FINANCIÈRES

Le Conseil régional a procédé au bilan des ressources en développement pour la période 1987-1991. Une analyse des plans d'équilibre budgétaire a été faite et des recommandations ont été formulées à ce chapitre. Une autre analyse, faite conjointement avec les CLSC, visait l'identification des indicateurs représentatifs et équitables qui permettent de mesurer la richesse ou l'état de pauvreté relatif des CLSC en fonction des besoins de la population de leur territoire respectif.

■
BUANDERIE

Le CSSSM a travaillé avec le Ministère pour optimiser les ressources relativement à la gestion des services de buanderie. Les objectifs ont été rencontrés tout en minimisant le plus possible les impacts sur les ressources humaines. Dans un esprit de complémentarité, les services de buanderie du Centre hospitalier Honoré-Mercier ont été intégrés à ceux de l'Hôtel-Dieu de Saint-Hyacinthe. Pour leur part, les centres hospitaliers de Granby et Brome-Missisquoi-Perkins ont procédé à un appel d'offres conjoint en ce sens.

Développement des ressources humaines

Le CSSSM a financé en partie les projets présentés pour le développement des cadres du réseau. Pour sa part, le comité régional a étudié le projet de Politique de développement des cadres du Ministère. Un programme de formation a été offert aux membres des conseils d'administration des établissements, portant plus précisément sur les thèmes suivants:

Rôle et responsabilités d'un conseil d'administration
Le contexte des années '90 et la qualité des services
Planification et contrôle budgétaire
Comment être plus efficace en groupe
Soirée d'intégration
La Loi 145 (Curatelle publique) et ses implications

Le CSSSM a coordonné le volet formation du programme visant à faciliter l'accès des services à la communauté d'expression anglaise. Des cours d'anglais destinés au personnel ont été organisés dans certains établissements. Le CSSSM a également répondu aux demandes de formation de certains organismes bénévoles.

Un modèle de plan d'action annuel de développement du personnel a été élaboré de même qu'un questionnaire type pour l'analyse des besoins du personnel des établissements. Le CSSSM a pris en charge le volet formation du Plan régional d'organisation de services en santé mentale.

D'autre part, 16 sessions de formation ont été diffusées aux cadres, intervenants et intervenantes des CLSC, des centres de réadaptation pour mésadaptés/es socio-affectifs/ves et du Centre de services sociaux Richelieu sur le Manuel de référence de la Protection de la jeunesse. Une session de formation a aussi été développée pour l'implantation du protocole d'entente entre les trois centres de réadaptation pour mésadaptés/es socio-affectifs/ves et le Centre de services sociaux Richelieu. Enfin, le CSSSM coordonne le développement du programme de sensibilisation et de perfectionnement sur l'intégration sociale au niveau provincial. Il s'agit d'élaborer un programme et de planifier la diffusion de la formation destinée aux cadres des centres de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle ainsi qu'aux responsables des organismes communautaires concernés par la problématique.

Génie biomédical

Les activités d'assistance-conseil du Service régional de génie biomédical ont connu une période de consolidation en 1990-1991. Ainsi, 25 établissements ou organismes ont été desservis par le Service régional du CSSSM en 1990-1991.

■
PLANIFICATION

Le Service régional de génie biomédical a réalisé au cours de l'année un plan d'investissement en haute technologie pour 1991-1992. Ce plan comprend 31 projets totalisant 7 296 200 $. En 1990-1991, la région a reçu une somme de 1 273 000 $ pour des investissements de haute technologie, en plus des 675 000 $ reçus pour couvrir l'ouverture d'un service d'hémodynamie au Centre hospitalier Pierre-Boucher.

Le Service régional de génie biomédical a aussi débuté en 1990-1991 l'élaboration d'un système complet de normes aux fins d'évaluation de la valeur de remplacement des biens mobiliers et immobiliers des établissements de services sociaux et la mise à jour du système similaire qui a été développé pour les centres hospitaliers. En outre, le CSSSM a effectué une consolidation des services de génie biomédical dans la sous-région de Longueuil, en collaboration avec l'Hôpital Charles-LeMoyne.

■
ACQUISITIONS

Au chapitre des acquisitions d'équipements médicaux, le Service régional a recommandé l'achat d'équipements pour une somme de 5 688 284 $. Le dossier majeur fut celui du Centre hospitalier Pierre-Boucher concernant l'ouverture d'un service d'hémodynamie.

■
GESTION

Dans le domaine de la gestion des équipements médicaux, l'inventaire des équipements de la majorité des centres hospitaliers de la Montérégie, de l'Abitibi-Témiscamingue et de la région de Lanaudière et des Laurentides a été révisé.

■
SÉCURITÉ

Le Service régional a poursuivi sa surveillance de la sécurité de l'équipement médical. Au total, 248 avis d'alertes médicales ont été reçus et examinés. Environ 101 cas ont fait l'objet d'une recherche plus poussée et 32 cas ont nécessité une action spécifique de prévention. De plus, le Service a procédé aux inspections de radioprotection dans 18 établissements.

■
ENTRETIEN

La révision des procédures d'entretien préventif pour le personnel technique a été continuée en 1990-1991 à la suite de quoi 23 procédures ont été ajoutées ou révisées. De plus, cinq sessions de formation ont été tenues en cours d'année.

L'informatisation du programme de suivi des entretiens s'est poursuivie. Jusqu'à présent, 10 centres ont été informatisés, ce qui permettra d'accentuer les contrôles de qualité sur l'entretien avec un meilleur suivi des interventions techniques. Enfin, des études de vétusté ont été entreprises afin de mieux évaluer certains systèmes et la pertinence d'un entretien correctif.

Aide-conseil

■
RAPPROCHEMENTS ADMINISTRATIFS

Les activités menant à des rapprochements administratifs ont été en 1990-1991 inférieures à celles des années précédentes. Cependant, deux hôpitaux ont signé une entente d'échanges de services et de partage de la direction générale: le Centre hospitalier de Waterloo et l'Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins à Cowansville.

Immobilisations et renouvellement d'equipements

■
SECTEUR SOCIAL

Immobilisations : L'événement majeur de l'année a été l'annonce du plan de relance économique du Gouvernement prévoyant des investissements majeurs en immobilisations. En juin 1990, le Ministre annonçait l'octroi d'une somme de 11 136 511 $ en sécurité-vétusté, dont 3 082 711 $ ont été gérés par le CSSSM. En janvier 1991, une autre subvention de 5 060 800 $ a été ajoutée pour différents travaux d'immobilisations visant les clientèles des jeunes et des personnes âgées. À ces montants, s'ajoutent les subventions annuelles pour le maintien des actifs, soit environ 1 800 000 $.

Équipements : Le Conseil régional a autorisé en 1990-1991 une somme approximative de 1 000 000 $ aux établissements pour remplacer des équipements. Ce montant exclut des subventions spéciales du Ministère concernant certaines relocalisations de CLSC ou du développement de services. Il exclut aussi une somme de 300 000 $ qui a servi à l'implantation de systèmes informatiques. Le Ministère a également versé une subvention spéciale de 89 790 $ pour le remplacement d'équipements et une autre de 213 220 $ pour des équipements de développement.

■
SECTEUR SANTÉ

En 1990-1991, les projets qui ont été autorisés par le CSSSM pour le secteur santé se répartissent ainsi:

IMMOBILISATIONS		ÉQUIPEMENTS BIOMÉDICAUX	
Sécurité :	107 750 $	Remplacement:	833 010 $
Vétusté :	215 900 $	Nouvelle technologie :	384 600 $
Agrandissement :	243 750 $	Ajout d'équipement :	383 400 $
		Autres équipements :	107 000 $
TOTAL :	**567 400 $**	**TOTAL :**	**1 708 010 $**

D'autre part, le Ministère a accordé des subventions de l'ordre de 1 273 500 $ à sept centres hospitaliers de soins de courte durée pour le remplacement de certains équipements médicaux spécialisés.

Locations d'espaces

Les projets annoncés en 1989-1990 au chapitre des locations d'espaces ont été concrétisés au cours de 1990-1991: relocalisation du siège social des CLSC Vallée des Forts et St-Hubert. La construction de l'immeuble locatif devant loger le CLSC Seigneurie de Beauharnois devrait être complétée à l'été 1991. Compte tenu des besoins grandissants de la population de la Montérégie et compte tenu aussi de la réduction des investissements en immobilisations, le secteur des locations d'espaces est en pleine croissance.

Un budget de 7 604 086 $ a été nécessaire en 1990-1991 pour l'administration des baux en vigueur. Des demandes de l'ordre de deux millions de dollars pour divers projets de développement sont en attente faute de disponibilité financière.

Mesures d'urgence en cas de désastre

Le CSSSM a collaboré étroitement avec les instances concernées lors de l'incendie du dépotoir de pneus de Saint-Amable en mai 1990 afin que le secteur santé et services sociaux soit arrimé et coordonné aux mesures d'urgence des autres secteurs. Il en a été de même lors de la crise autochtone. Le CSSSM entretient d'ailleurs des liens étroits avec ses partenaires intersectoriels (Sécurité publique, Environnement, etc.).

D'autre part, le CSSSM est à finaliser un document décrivant les rôles, responsabilités et liens des établissements et organismes du réseau montérégien de la santé et des services sociaux lors de sinistres majeurs. Une entente intérimaire a été signée entre les quatre DSC et le CSSSM sur leurs liens et mandats respectifs en cas de sinistre. Des travaux sont en cours pour réaliser, en collaboration avec les DSC, un bottin de ressources de même qu'un registre informatisé des sites dangereux dans cinq municipalités régionales de comté. Un document sur les mécanismes d'alerte intra-réseau lors de sinistres en Montérégie sera élaboré et diffusé.

Enfin, le Conseil régional revoit les procédures d'alerte, de communications et de coordination au sein du réseau montérégien de la santé et des services sociaux lors d'un sinistre afin d'optimiser sa réponse d'urgence.

Systèmes d'information clientèles

CLIENTÈLES DES CLSC

Le CSSSM a terminé le mandat provincial de coordination du développement et de l'évaluation d'un système d'information sur les clientèles des CLSC. Le Ministère a publié à ce chapitre un cadre normatif. Un budget est attendu pour le support au déploiement du système.

CLIENTÈLES EN ALCOOLISME ET TOXICOMANIE

Le Conseil régional a réalisé un mandat provincial visant la conceptualisation d'un système d'information sur les clientèles des centres d'accueil publics pour alcooliques et toxicomanes. Le CSSSM s'apprête maintenant à passer à la phase d'expérimentation.

Recherche

Le Conseil régional assure la gestion du **programme d'étude, d'analyse et d'intervention en santé communautaire**. Cette année, un volet visant à subventionner les pré-projets a été ajouté au programme régulier. Au total, le CSSSM a reçu 16 demandes de subvention pour le programme régulier et trois demandes de subvention pour des pré-projets.

D'autre part, le Conseil régional a organisé en collaboration avec l'Université de Montréal, une session d'aide à la présentation des projets et une autre sur la préparation du protocole de recherche. Enfin, en collaboration avec le Centre de coordination du SIDA du Québec, le Conseil régional administre un programme de subvention portant sur la prévention du SIDA chez les jeunes.

Méthodologie et systèmes d'information

Le Conseil régional est à développer plusieurs plans régionaux d'organisation de services. Afin d'assurer une cohérence dans la démarche de réalisation et dans le contenu des plans, il a développé un guide de présentation de plan et

un système d'information pour réaliser et assurer un suivi aux plans. Le système d'information permet de déterminer la base de données nécessaires à la réalisation des plans, la recherche des données et le développement des outils informatiques requis pour les traiter. Le CSSSM a collaboré à l'élaboration d'un **Cadre de référence et stratégie d'élaboration d'indicateurs de besoins pour l'allocation régionale des ressources** qui a été publié par le Ministère. Cet outil permet entre autres de déterminer des méthodes d'allocation de ressources qui respectent l'équité interrégionale.

Les objectifs de santé et les priorités régionales

Le Conseil régional a entrepris des travaux importants pour valider les objectifs de santé proposés par le Ministère, à la lumière de la situation de la Montérégie. Plusieurs comités thématiques ont travaillé à partir des problématiques sociosanitaires propres à la Montérégie. Pour chacune de ces problématiques, la situation a été étudiée quant à l'ampleur du problème, au réseau de services disponibles et aux actions à privilégier.

Le CSSSM a procédé en cours d'année à un état de situation quant à la réalisation des objectifs contenus aux orientations 1987-1992 pour chaque secteur de clientèles.

Révision des structures participatives

Une révision en profondeur des structures participatives est en cours au CSSSM afin de:

Situer la personne au centre des préoccupations du réseau;

Faire en sorte que la population et les dispensateurs de services soient ensemble propriétaires du système sociosanitaire montérégien;

Mieux distinguer le rôle de planification, d'allocation de ressources et d'organisation des services;

Appliquer jusqu'au niveau sous-régional la philosophie de décentralisation proposée par la réforme gouvernementale en matière de santé et de services sociaux;

Optimiser l'efficacité du réseau en mobilisant tous les partenaires impliqués.

Un comité de révision des structures a effectué une tournée de consultation et les commentaires recueillis ont permis l'élaboration d'un projet qui sera soumis au conseil d'administration du CSSSM. Ces structures devront cependant s'harmoniser avec la réforme gouvernementale et elles devront en outre accorder un rôle prépondérant aux tables sous-régionales comme instances privilégiées du CSSSM. À ce chapitre, un projet pilote de table sous-régionale a été mis sur pied sur le territoire des CLSC Châteauguay, Katéri et Jardin du Québec.

La réforme et le projet de loi 120

La réforme des services de santé et des services sociaux et le projet de Loi 120 qui en découle ont suscité au sein du Conseil régional une analyse en profondeur des changements proposés et des impacts sur le fonctionnement de l'instance régionale et de celui du réseau.

Il est à prévoir que ces changements importants nécessiteront la mise en place de mesures associées aux nouvelles responsabilités des régies régionales et aux changements qui toucheront le réseau.

Les prix d'excellence du CSSSM

Le Conseil régional a décerné pour la troisième année ses Prix d'excellence à des personnes, des établissements ou des organismes qui ont contribué d'une façon particulière à l'amélioration des services de santé et des services sociaux en Montérégie. Le Prix de reconnaissance a été décerné à Ron Creary, directeur général du Centre Butters de Granby, pour souligner 20 ans de travail exceptionnel pour l'avancement de la cause de la déficience intellectuelle au Québec.

Le Conseil régional a aussi décerné sept mentions régionales et neuf certificats d'honneur dans neuf catégories touchant différents aspects des services rendus à la population.

Les services internes du CSSSM

■

GESTION DU PERSONNEL ET INFORMATIQUE INTERNE

L'équipe du Conseil régional est constituée de 131 personnes dont le statut est permanent ou temporaire et qui y travaillent à temps complet ou à temps partiel.

Le personnel du Conseil régional travaille dans une structure fonctionnelle de 6 directions:

La direction générale

La direction des Services administratifs

La direction des Relations avec la communauté

La direction de la Planification

La direction de la Coordination des services à la clientèle

La direction des Services de gestion

Au chapitre de la gestion du personnel, les activités de l'année 1990-1991 ont permis d'élaborer certains outils d'information, de formation et d'évaluation.

D'autre part, le CSSSM a enrichi son parc d'équipements informatiques et a procédé au rehaussement des systèmes centraux tout en déployant un réseau informatique interne. Un accent particulier a été mis sur la bureautique, le service aux utilisateurs et utilisatrices et la formation.

■

CENTRE DE DOCUMENTATION ET GESTION DOCUMENTAIRE

Le Centre de documentation a acquis en cours d'année de nouveaux outils pour améliorer la performance des recherches bibliographiques et du traitement de la collection.

Le Centre a effectué près de 1 000 prêts de monographies à l'interne et participé à plus de 150 prêts interbibliothèques, en plus des prêts d'équipements et de documents audiovisuels. Le Centre a conçu un système de gestion des logiciels, guides et manuels d'opération informatique à partir duquel le secteur de l'informatique interne a mis sur pied une bibliothèque sectorielle spécialisée.

En 1990-1991, l'implantation d'un système uniforme de gestion documentaire a été poursuivie dans les unités de même que la formation du personnel participant à la gestion des documents du CSSSM.

LES ÉTATS FINANCIERS

FONDS D'EXPLOITATION

Exercice terminé le 31 mars 1991

REVENUS ET CHARGES
EXERCICE 1991

REVENUS	
Subventions du MSSS	4 473 900 $
Revenus provenant des établissements	111 859
Revenus de placements	4 175
Autres revenus	1 335 971
	5 925 905 $
CHARGES	
Salaires	3 740 616 $
Charges sociales	294 189
Frais de déplacements	179 083
Services achetés	481 742
Communications	184 038
Loyer	298 249
Location d'équipements	36 214
Fournitures de bureau	109 322
Autres frais	266 619
Transfert au fonds d'immobilisations	333 434
	5 923 506 $
Surplus de l'exercice	**2 399 $**

BILAN
EXERCICE 1991

ACTIF À COURT TERME	
Dû par les autres fonds	702 239 $
Intérêts à recevoir	53 354
Comptes débiteurs MSSS	12 475
Comptes débiteurs	155 072
Charges payées d'avance	74 986
Placements	2 876 000
	3 874 126 $
PASSIF À COURT TERME	
Comptes créditeurs	2 734 172 $
Découvert bancaire	1 135 794
SOLDE DU FONDS	
Solde au début	1 761 $
Surplus de l'exercice	2 399
Solde à la fin	4 160
	3 874 126 $

FONDS DES ACTIVITÉS RÉGIONALISÉES

Exercice terminé le 31 mars 1991

REVENUS ET CHARGES
EXERCICE 1991

REVENUS	
Contributions des établissements	750 656 $
Revenus de placements	8 126
Autres revenus	110 000
	868 782 $
CHARGES	
Salaires	514 026 $
Charges sociales	39 870
Frais de déplacements	19 109
Services achetés	31 916
Communications	22 374
Loyer	44 600
Fournitures de bureau	38 691
Autres frais	19 453
Immobilisations et équipements	96 846
	826 885 $
Surplus de l'exercice	**41 987 $**

BILAN
EXERCICE 1991

ACTIF À COURT TERME	
Dû par le fonds d'exploitation	32 639 $
Comptes débiteurs établissements	149 656
	182 295 $
PASSIF À COURT TERME	
Créditeurs et charges à payer:	
Dépôts d'exécution de contrats	72 601 $
Solde du fonds	**109 694 $**
	182 295 $

FONDS DES IMMOBILISATIONS

Exercice terminé le 31 mars 1991

BILAN
EXERCICE 1991

ACTIF À COURT TERME	
Comptes débiteurs	33 824 $
IMMOBILISATIONS	
Mobilier et équipement	1 509 491 $
	1 543 315 $
PASSIF À COURT TERME	
Dû au fonds d'exploitation	35 954 $
SOLDE DU FONDS	
Solde au début	1 114 803 $
Ajouter:	
Contribution du fonds d'exploitation	333 434 $
Contribution des activités régionalisées	96 846
Contribution d'autres fonds	24 210
	454 490 $
Déduire:	
Perte sur disposition de l'exercice	61 932 $
Solde à la fin	**1 507 361 $**
	1 543 315 $

CSSS DE LA MONTÉRÉGIE

Sommaire des bilans des fonds affectés au 31 mars 1991

	IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS DES CH	IMMOBILISATIONS DES CLSC CA ET CSS	ÉQUIPEMENTS DES CLSC CA ET CSS
ACTIF			
À court terme			
Dû par le fonds d'exploitation	– $	– $	– $
Comptes débiteurs MSSS	6 665 551	4 851 802	1 353 430
Avance aux bénéficiaires / établissements	–	–	–
Comptes débiteurs établissements	291 750	–	–
	6 957 301 $	**4 851 802 $**	**1 353 430 $**
PASSIF			
À court terme			
Emprunt bancaire (capital)	1 968 771 $	736 267 $	152 848 $
Emprunt bancaire (intérêts)	109 957	25 376	38 899
Engagements autorisés à payer	3 926 058	2 769 265	773 898
Dû au fonds d'exploitation	945 010	1 299 234	386 825
Dépot garantie d'exécution	–	–	–
Comptes à payer et frais courus	–	–	–
	6 949 796 $	**4 830 142 $**	**1 352 470 $**
SOLDE DU FONDS			
Solde au début	**17 412 $**	**10 682 $**	**101 993 $**
Ajouter:			
Subventions du MSSS	8 867 217 $	3 876 936 $	2 177 281 $
Intérêts sur l'encaisse	–	–	–
Autres revenus	–	–	–
Abrogations	910 503	181 030	126 776
Gestion de programmes	–	–	–
Subventions afférentes / exercices antérieurs	–	–	–
Contributions des établissements	–	–	–
	9 795 132 $	**4 068 648 $**	**2 406 050 $**
Déduire:			
Intérêts sur emprunt	384 038 $	123 306 $	125 621 $
Engagements	9 398 989	3 920 182	1 889 758
Frais de gestion	–	–	–
Récupération du MSSS	4 600	3 500	101 993
Autres	–	–	287 718
	9 787 627 $	**4 046 988 $**	**2 405 090 $**
Solde à la fin	**7 505 $**	**21 660 $**	**960 $**
	6 957 301 $	**4 851 802 $**	**1 353 430 $**

LOCATIONS D'ESPACES	SERVICES AMBULANCIERS	MAINTIEN À DOMICILE	TRAVAUX COMMUNAUTAIRES	SANTÉ COMMUNAUTAIRE	PROJETS SPÉCIAUX
409 455 $	– $	– $	1 305 048 $	188 428 $	– $
–	1 926 075	67 701	–	30 000	–
–	–	142 795	–	–	–
–	–	–	–	–	352 000
409 455 $	**1 926 075 $**	**210 496 $**	**1 305 048 $**	**218 428 $**	**352 000 $**
– $	– $	– $	– $	– $	– $
–	–	–	–	–	–
406 323	655 022	–	281 087	156 373	285 000
–	1 264 150	95 828	–	–	66 895
–	–	–	–	–	–
–	–	–	–	–	–
406 323 $	**1 919 172 $**	**95 828 $**	**281 087 $**	**156 373 $**	**351 895 $**
35 456 $	**101 074 $**	**(31 005 $)**	**355 443 $**	**0 $**	**0 $**
7 367 500 $	10 335 871 $	1 896 896 $	1 089 000 $	286 837 $	31 000 $
27 473	10 284	2 289	46 951	8 849	–
–	47 811	26 546	42 005	–	–
808 592	1 436 576	383 101	485 999	89 295	444 425
–	–	–	–	–	–
–	1 010 456	–	–	–	–
–	–	–	–	–	321 000
8 239 021 $	**12 942 072 $**	**2 277 827 $**	**2 019 398 $**	**384 981 $**	**796 425 $**
– $	252 012 $	– $	– $	– $	– $
8 209 889	12 310 758	1 894 222	913 437	258 570	321 000
–	358 384	–	–	64 356	–
–	–	267 892	–	–	99 174
26 000	14 015	1 045	82 000	–	376 146
8 235 889 $	**12 935 169 $**	**2 163 159 $**	**995 437 $**	**322 926 $**	**796 320 $**
3 132 $	**6 903 $**	**114 668 $**	**1 023 961 $**	**62 055 $**	**105 $**
409 455 $	**1 926 075 $**	**210 496 $**	**1 305 048 $**	**218 428 $**	**352 000 $**

CSSS DE LA MONTÉRÉGIE

Sommaire des bilans des fonds affectés au 31 mars 1991

	SIMAD	PROTECTION DE LA JEUNESSE	DÉSENGORGEMENT DES URGENCES
ACTIF			
À court terme			
Dû par le fonds d'exploitation	200 822 $	9 063 $	– $
Comptes débiteurs MSSS	26 760	–	4 450
Avance aux bénéficiaires / établissements	20 000	–	–
Comptes débiteurs établissements	–	–	–
	247 582 $	**9 063 $**	**4 450 $**
PASSIF			
À court terme			
Emprunt bancaire (capital)	– $	– $	– $
Emprunt bancaire (intérêts)	–	–	–
Engagements autorisés à payer	334 378	7 809 $	2 247
Dû au fonds d'exploitation	–	–	21 520
Dépôt garantie d'exécution	–	–	–
Comptes à payer et frais courus	–	–	–
	334 378 $	**7 809 $**	**23 767 $**
SOLDE DU FONDS			
Solde au début	**(101 135 $)**	**0 $**	**0 $**
Ajouter:			
Subventions du MSSS	3 218 515 $	145 000 $	1 674 360 $
Intérêts sur l'encaisse	24 929	291	–
Autres revenus	252	963	51 225
Abrogations	206 958	–	23 217
Gestion de programmes	–	–	–
Subventions afférentes / exercices antérieurs	–	–	–
Contributions des établissements	–	–	–
	3 349 519 $	**146 254 $**	**1 748 802 $**
Déduire:			
Intérêts sur emprunt	– $	– $	– $
Engagements	3 257 747	145 000	1 738 702
Frais de gestion	178 568	–	–
Récupération du MSSS	–	–	23 217
Autres	–	–	6 200
	3 436 315 $	**145 000 $**	**1 768 119 $**
Solde à la fin	**(86 796 $)**	**1 254 $**	**(19 317 $)**
	247 582 $	**9 063 $**	**4 450 $**

PROGRAMMES D'ACCÈS À L'ÉGALITÉ	ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	PLAN DIRECTEUR INFORMATIQUE (ÉTABLISSEMENTS)	ÉQUIPEMENTS POUR PERSONNES HANDICAPÉES	ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES	RATIONALISATION DES SERVICES DE BUANDERIE
– $	3 679 $	499 157 $	108 970 $	113 726 $	135 606 $
–	–	–	–	280	100 935
–	–	–	–	–	–
–	–	–	–	–	–
0 $	**3 679 $**	**499 157 $**	**108 970 $**	**114 006 $**	**236 541 $**
– $	– $	– $	– $	– $	– $
–	–	–	–	–	–
–	–	491 566	90 922	24 986	124 507
–	–	–	–	–	–
–	–	–	–	–	–
–	–	–	–	–	100 000
0 $	**0 $**	**491 566 $**	**90 922 $**	**24 986 $**	**224 507 $**
250 739 $	**0 $**	**78 681 $**	**2 183 $**	**0 $**	**68 124 $**
– $	1 402 204 $	– $	100 691 $	250 499 $	213 435 $
–	3 670	–	3 797	4 088	7 868
–	–	300 000	120 000	–	–
–	14 414	–	6 319	106 956	–
–	–	–	–	–	–
–	–	7 500	–	–	–
–	–	–	–	–	63 016
250 739 $	**1 420 288 $**	**386 181 $**	**232 990 $**	**361 543 $**	**352 443 $**
– $	– $	– $	– $	– $	– $
180 000	1 402 209	375 531	214 942	272 523	278 909
69 138	–	–	–	–	–
–	14 400	–	–	–	61 500
1 601	–	3 059	–	–	–
250 739 $	**1 416 609 $**	**378 590 $**	**214 942 $**	**272 523 $**	**340 409 $**
0 $	**3 679 $**	**7 591 $**	**18 048 $**	**89 020 $**	**12 034 $**
0 $	**3 679 $**	**499 157 $**	**108 970 $**	**114 006 $**	**236 541 $**

CSSS DE LA MONTÉRÉGIE

Sommaire des bilans des fonds affectés au 31 mars 1991

	PROJET PILOTE EN PSYCHO-GÉRIATRIE	SANTÉ MENTALE	ACCIDENTS ÉCOLOGIQUES
ACTIF			
À court terme			
Dû par le fonds d'exploitation	101 508 $	– $	131 794 $
Comptes débiteurs MSSS	100 000	13 217	3 127
Avance aux bénéficiaires / établissements	–	327 162	–
Comptes débiteurs établissements	–	–	–
	201 508 $	**340 379 $**	**134 921 $**
PASSIF			
À court terme			
Emprunt bancaire (capital)	– $	– $	– $
Emprunt bancaire (intérêts)	–	–	–
Engagements autorisés à payer	–	308 723	81 262
Dû au fonds d'exploitation	–	9 055	–
Dépôt garantie d'exécution	–	–	–
Comptes à payer et frais courus	–	–	–
	0 $	**317 778 $**	**81 262 $**
SOLDE DU FONDS			
Solde au début	**0 $**	**617 634 $**	**73 828 $**
Ajouter:			
Subventions du MSSS	200 000 $	1 446 745 $	193 078 $
Intérêts sur l'encaisse	1 508	–	6 069
Autres revenus	–	–	–
Abrogations	–	42 986	–
Gestion de programmes	–	–	–
Subventions afférentes / exercices antérieurs	–	–	–
Contributions des établissements	–	–	–
	201 508 $	**2 107 365 $**	**272 975 $**
Déduire:			
Intérêts sur emprunt	– $	– $	11 292 $
Engagements	–	1 902 083	124 548
Frais de gestion	–	139 200	–
Récupération du MSSS	–	–	37 827
Autres	–	43 481	45 649
	0 $	**2 084 764 $**	**219 316 $**
Solde à la fin	**201 508 $**	**22 601 $**	**53 659 $**
	201 508 $	**340 379 $**	**134 921 $**

ÉQUIPEMENTS DÉVELOPEMENT DES CH	SYST. D'INFORM. ALCOOLISME-TOXICOMANIE	DÉFICIENCE INTELLECTUELLE	DÉPLAC. - HÉBERG. PERSONNES HANDICAPÉES	RÉCUPÉRATION LOI 160	SERV. RÉGIONAL INFORMATIQUE CLSC
7 751 $	– $	65 541 $	74 972 $	9 003 $	26 157 $
96 753	–	–	222 320	–	–
–	–	–	–	–	–
–	–	18 227	–	–	105 000
104 504 $	**0 $**	**83 768 $**	**297 292 $**	**9 003 $**	**131 157 $**
– $	– $	– $	– $	– $	– $
7 342	–	–	–	–	–
5 880	–	60 581	–	–	40 000
–	1 090	–	–	–	–
–	–	–	–	–	–
–	–	–	–	9 003	–
13 222 $	**1 090 $**	**60 581 $**	**0 $**	**9 003 $**	**40 000 $**
0 $	**53 246 $**	**11 513 $**	**82 060 $**	**0 $**	**105 107 $**
126 648 $	– $	725 069 $	407 877 $	– $	– $
1 871	1 326	7 468	145	7 722	2 798
–	–	–	662	–	–
175 710	–	134 396	–	–	5 000
–	–	–	–	–	–
–	–	–	–	–	–
–	–	188 331	–	–	100 000
304 229 $	**54 572 $**	**1 066 777 $**	**490 744 $**	**7 722 $**	**212 905 $**
37 237 $	– $	– $	– $	– $	– $
175 710	18 262	1 016 244	193 452	–	95 000
–	–	–	–	–	24 485
–	37 400	21 000	–	–	–
–	–	6 346	–	7 722	2 263
212 947 $	**55 662 $**	**1 043 590 $**	**193 452 $**	**7 722 $**	**121 748 $**
91 282 $	**(1 090 $)**	**23 187 $**	**297 292 $**	**0 $**	**91 157 $**
104 504 $	**0 $**	**83 768 $**	**297 292 $**	**9 003 $**	**131 157 $**